

Koolitervishoiuteenuse hindamise metoodika ja pilootuuringu tulemused

Koolitervishoiu välishindamise metoodika on koostatud ja pilootuuring läbi viidud Eesti Haigekassa tellimisel tervise edendamise projekti “Koolitervishoiu arendusprojekti” raames Eesti Õdede Liidu poolt.

*Kontaktisikud: Sirje Vaask, tervishoiuteenuste osakond sirje.vaask@haigekassa.ee
Tiina Tõemets, Eesti Õdede Liit, tiina.toemets@ena.ee*

Koolitervishoiuteenuse välishindamise põhimõtted

Tegemist on nõustamisprotsessiga, mille eesmärgiks on teenuse osutamise kvaliteedi tagamine ja vajadusel parendamine. Hindamistegevus peab suurendama haigekassa kindlustatute kindlustunnet, et nende raha kasutatakse eesmärgipäraselt ja elanikkonna parema tervise saavutamise nimel.

Eesmärk ja uurimisküsimused

Koolitervishoiuteenuse auditi eesmärk on kirjeldada koolitervishoiuteenuse osutamise vastavust koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendile, täiendavatele tegevusjuhenditele, koolitervishoiu meeskonna ja võrgustiku vahelist koostööd ning koolitervishoiuteenuse osutamise üldist korraldust koolis.

Uurimisküsimused

- Kuidas on koolitervishoiuteenuse osutamine vastavuses koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendiga?
- Kuidas on koolitervishoiuteenuse osutamine vastavuses täiendavate tegevusjuhenditega?
- Kuidas toimib koolitervishoiu meeskonna ja võrgustiku vaheline koostöö?
- Kuidas on korraldatud koolitervishoiuteenuse osutamine koolis?

Uurimismeetodid ja uurimistöö teostus

Uuritavad ja uuritav materjal

Uuritavateks oli 6 kooli teenindavat õde ja 6 kooli juhtkonna liiget (direktor või õppealajuhataja). Uuritavaks materjaliks olid õdede ja kooli juhtkonna liikmetega tehtud intervjuud ja õpilaste tervisekaardid (kaks 1., 3., 5., 7., 9. ja 12 klassi õpilase kaarti). Õpilaste tervisekaartidest tehti võimalusel koopiad (isikuandmeteta) või kirjutati andmed käsitsi intervjuueerija poolt tervisekaartidest ümber.

Koolide valikul kasutati käepärast valimit, lähtudes järgmistest kriteeriumidest:

- vabatahtlikkus (kooli juhtkonna ja kooliõe nõusolek),
- enamus koolides õpib üle 600 õpilase,
- erinev koolitervishoiutöötaja tööandja (perearst, osäühing, haigla, FIE),
- Eesti erinevate piirkondade hõlmatus,
- vähemalt üks venekeelne kooli,
- kool on praktikabaasiks õde-spetsialisti (terviseõe) praktika teostamisel.

Andmete kogumine

Käesoleva projekti andmed koguti Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhedi põhjal koostatud poolstruktureeritud intervjuuga. Viimane hõlmas 4 tegevusvaldkonda: tervise ja heaolu edendamine, haiguste ennetamine, tervise järelevalve ja esmaabi. Lisaks eelnevale küsitleti nii õdesid kui ka kooli esindajaid erinevate osapoolte (õde, lapsed, nende vanemad, kooli juhtkond, erinevad spetsialistid jne) vahelise kommunikatsioonide ja teenuse osutamise üldise korralduse kohta koolis. Valminud intervjuu küsimuste sõnastust ja üheselt mõistetavust hindasid pilootprojekti käigus välishindamise teostajad. Ettepanekutest lähtuvalt parendati küsimustiku sõnastust ja mõistetavust.

Välishindamise teostamisel osales 4 intervjuerijat, kes omasid vastavat ettevalmistust: 1 oli varem osalenud Eesti Haigekassa poolt läbiviidud koduõendusteenuse välishindamises, 1 oli koolitervishoius tegutsev õde-spetsialist, 2 olid Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi autorit. Kõiki välishindajaid instrueeriti eelnevalt välishindamise läbiviimise korrast, s.o Eesti Haigekassa ja välishindaja kohustustest ja õigustest.

Välishindamise olemusest, selle korraldusest ja läbiviijast teavitati kirjalikult Eesti Haigekassa poolt nii vastavat kooli kui ka kooliõde tööandjat. Intervjuerimine toimus 2006. aasta novembrikuu jooksul. Andmete kogumine toimus vastavalt intervjuerija ja intervjueritava vahel kokkulepitud ajakavale. Intervjuerija täitis poolstruktureeritud intervjuu kohapeal kirjalikult. Igast uurimistöös osalenud klassikomplektist võttis õde intervjueritava juuresolekul 2 tervisekaarti, millest tegi õpilase isikuandmeteta koopia.

Andmete analüüs

Andmete analüüsimisel kasutati deduktiivset sisuanalüüsi, sest analüüsi struktuur oli moodustatud varasema teabe (Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi) põhjal. Valitud meetod on igati põhjendatud, sest testiti juba olemasolevat teavet uues kontekstis.

Välishindamise metoodika tõenduspõhisus

Metoodika valikul lähtuti uurimistöö eesmärgist ja ülesannetest. Tõenduspõhisus tagati vastavusega haigekassa poolt esitatud nõudmistele, tõenduspõhise kirjanduse põhjal koostatud poolstruktureeritud intervjuuga, pilootprojektiga, uurimismetoodikale vastavusega andmete kogumisel, töötlemisel ja analüüsimisel.

Välishindamise pilootuuringu tulemused

Sissejuhatus

Kõik õed juhinduvad oma töös valdavalt Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendist. Mõningast segadust tekitab erinevus praegu kehtiva Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse, sotsiaalministri määrus nr 51 ja Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi vahel, millest tulenevalt on koole, kus toimub õpilaste profülaktiline läbivaatus kõikides klassides ja koole, kus vaadatakse läbi ainult Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendis ettenähtud klasside õpilased. Koolitervishoiumeeskonna olemasolu oleks kindlasti toetavaks faktoriks õpilaste ja kooli personali tervise hoidmisel, parendamisel. Tulevikus tuleks kindlasti niisuguse meeskonna loomisele ja selle tegevusele koolides rohkem tähelepanu pöörata.

Tervise ja heaolu edendamine

Tervise ja heaolu edendamiseks koolis tegeleb kooliõde tervisliku keskkonna tagamise kontrolliga, jälgides ruumide puhtust, temperatuuri, õhutust, hinnates koolitoidu tervislikkust ja viies läbi vestlusi ning loenguid tervisekasvatuse teemadel. Koolikiusamise osas ennetustöö puudub, valdavalt püütakse tegeleda tagajärgedega.

Haiguste ennetamine ja järelvalve

Profülaktiliste läbivaatuste osas toimitakse erinevalt, s.o vaadatakse läbi kõik õpilased või vastavalt Koolitervishoiuteenuse juhendile 1., 3., 5., 7., 9., ja 12. klasside õpilased. Puudulik on koolides terviseküsitluse ankeetide kasutamine. Nende kasutusele võtmine ja analüüs peaks olema aga aluseks terviseprogrammide koostamisel, tervise ja heaolu edendamisel ning haiguste ennetamisel. Ühtne kord puudub ka immuniseerimise osas, s.o kõigi osapoolte teavitamine, kirjaliku nõusoleku saamine, immuniseerimisega kaasuvatest võimalikest tüsistustest teavitamine. Puudulik oli koolides töö riskirühma õpilastega: puudus tegevuste planeerimine ja hinnang tehtule. Seega polnud võimalik saada ülevaadet riskirühma õpilaste

tervisest ja selle muutustest. Probleemne on infovahetus perearstidega. Puudulikult on perearstide poolt täidetud 1. klasside õpilaste tervisekaardid.

Positiivsena tuleks esile tõsta kooli, kus toimib väga hästi erivajadustega õpilaste integratsioon. Sellesse protsessi on kaasatud õpilased, kooliõde ja kooli personal. Eriti väärib märkimist direktori isiklik eeskuju ja vastavate väärtushinnangute kujundamine selles koolis.

Esmaabi

Koolides on plaanid tegutsemiseks tulekahju ja pommiähvarduste korral. Segadust ja vääriti mõistmist võivad põhjustada aga plaanide puudumine traumade, õnnetuste ja äkiliste haigestumiste korral, s.o kes annab esmaabi, kellele ja millal sellest teatatakse. Vastava juhendi olemasolu ja sellest teavitamine koolis tagaks ühtse tegutsemisviisi, mis omakorda looks kindlustunde õpilastele, nende vanematele, kooliõele ja kooli personalile. Erinevused esinevad ka esmaabi õpetamise ja/või korraldamise osas kooliõe poolt. Sellest tulenevalt jääb selgusetuks, kas kooli personal on võimeline vajadusel esmaabi osutama. See omakorda võib aga tekitada olukorra, kus leitakse, et kooliõde peaks olema kättesaadav kogu koolipäeva jooksul, mis pole aga võimalik, arvestades õe teisi tööülesandeid, koolitustel osalemist, haigestumist jne.

Tervishoiuteenuse osutaja tööks kasutatavad materjalid ja täienduskoolitustel osalemine

Suureks puudujäägiks võib lugeda ametijuhendi puudumist, mis peaks olema töölepingu lahutamatu osa. Õe töö tulemuslikkuse hindamist pärsib ka tööplaani puudumine või selle mittevastavus reaalsusele, st on tehtud, sest on nõutud. Kooliõe täiendkoolitused ei lähtu sageli konkreetse inimese vajadustest vaid sellest, mis loengud parasjagu toimuvad selles piirkonnas või asutuses. Puudulikult järgitakse ka täiendkoolituseks ettenähtud tundide arvu. Kindlasti tuleks edaspidi kasuks koolitusvajaduste kaardistamine ja planeerimine, mis tagaks süsteemse teadmiste ja oskuste omandamise.

Koolitervishoiuteenuse korraldamine koolis

Koolide esindajad teadsid väga hästi kooliõe tegevusvaldkondi ja tööülesandeid ning leidsid, et kooliõe olemasolu on väga vajalik. Edaspidi sooviksid nad näha kooliõe suuremat panust meeskonnatöös. Samas on aga koole, mille arengukava ei sisalda tervisega seonduvat. Koolitervishoiu meeskonna olemasolu oleks kindlasti toetavaks faktoriks õpilaste ja kooli personali tervise hoidmisel, parendamisel. Tulevikus tuleks kindlasti niisuguse meeskonna loomisele ja selle tegevusele koolides rohkem tähelepanu pöörata. See muudaks efektiivsemaks ka meeskonnatöö erinevate spetsialistide vahel, mille tulemina paraneb õpilaste heaolu. Kooli esindajad peaksid rohkem tähelepanu pöörama kooliõe töökeskkonnale ja aitama kaasa organisatoorsete küsimuste lahendamisel nagu profülaktiliste läbivaatuste võimaldamine tundide ajal, tervisega seonduvate ürituste korraldamine, paljundamine jne.

Tagasiside

Kirjalik tagasiside välishindamise tulemustest iga kooli kohta edastati kirjalikult Eesti Haigekassale, igale uurimuses osalenud koolile ja kooliõe tööandjale individuaalselt. Tagasiside sisaldas ülevaadet konkreetsete nõuete täitmisest, auditi läbiviija üldhinnangut teenuse osutamise korraldusele, ettepanekuid koolitervishoiuteenuse osutajale kvaliteetse teenuse osutamiseks ja kooli pidajale teenuse osutamise korralduse tõhustamiseks.